

RIESGO DE CÁNCER DE PIEL EN POBLADORES DE OLMOS Y PIMENTEL DURANTE EL 2016

YULIANA JACQUELINE SALAZAR-VALLEJOS, VÍCTOR GONZÁLES-SABOGAL, CRISTIAN DÍAZ-VÉLEZ

CENTRO DE SALUD JOSÉ LEONARDO ORTIZ, HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-PERÚ

RESUMEN

OBJETIVO: Identificar el riesgo de cáncer de piel en pobladores de los distritos de Olmos y Pimentel durante el período agosto-septiembre de 2016. **MÉTODO:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, con la participación de 240 pobladores para el distrito de Pimentel y 200 pobladores para el distrito de Olmos; mediante un muestreo por conglomerados bietápico. A los pobladores se les captó en los distritos correspondientes durante su disponibilidad en los dos meses de ejecución; previo consentimiento, se les aplicó el cuestionario validado, donde una puntuación ≥ 5 identifica riesgo alto de cáncer de piel. Para el análisis estadístico descriptivo se utilizaron las medidas de frecuencia, porcentaje y la media. **RESULTADOS:** En el distrito de Olmos se obtuvo riesgo alto de cáncer de piel de 52 %, con una diferencia de 28,2 % respecto al distrito de Pimentel. La población de alto riesgo se encuentra entre los 50-65 años (17 % y 7,9 %) y de sexo masculino (29,5 % y 12,1 %) para los distritos de Olmos y Pimentel respectivamente. El factor de riesgo con mayor frecuencia en ambos distritos fue, haber vivido o vivir en zona geográfica de sol intenso, con un 89,0 % en Olmos y 92,5 % en Pimentel. **CONCLUSIONES:** El riesgo de cáncer de piel en los pobladores del distrito de Olmos durante el período agosto-septiembre de 2016, fue de frecuencia alta, mientras que en el distrito de Pimentel, 2016, fue baja.

PALABRAS CLAVE: Neoplasias cutáneas, evaluación de riesgo, población urbana

SUMMARY

OBJECTIVE: To identify the risk of the skin cancer in the residents of the districts of the Olmos and the Pimentel during the period August September 2016. **METHOD:** A quantitative, descriptive, cross sectional and non-experimental study was carried out with the participation of 240 inhabitants for the district of Pimentel and 200 inhabitants for the district of Olmos; through a two stage cluster sampling. The inhabitants were captured in the corresponding districts during their availability in the two months of execution; we applied the validated questionnaire previous informed the consent, where a score ≥ 5 identifies a high risk of the skin cancer. For descriptive the statistical analysis were used the measures of the frequency, the percentage and the average. **RESULTS:** The Olmos district had a high risk of the skin cancer of 52 %, with a difference of 28.2 % with respect to the district of Pimentel. The high risk population is between 50-65 years (17 % and 7.9 %) and male (29.5 % and 12.1 %) for the districts of Olmos and the Pimentel respectively. The most frequent risk factor in both districts was that they lived or live in an area of the intense sunshine, with 89.0 % in Olmos and 92.5 % in the Pimentel. **CONCLUSIONS:** The risk of skin cancer in the Olmos district residents during the period between August and September 2016 was high frequency, while in the Pimentel district 2016, it was low.

PALABRAS CLAVE: Skin neoplasms, risk assessment, urban population

Recibido: 16/01/2018 Revisado: 13/03/2018

Aceptado para publicación: 15/06/2018

Correspondencia: Dra. Yuliana Salazar Vallejos. Urb.

Fermín Ávila Morón Mz: C lote: 20- Pimentel

E-mail: jasava_10@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

Anivel mundial los registros en el sector salud evidencian un significativo aumento de la prevalencia de cáncer de piel ⁽¹⁾, con cifras anuales de 2 a 3 millones de casos para el tipo no melanoma y 132 000 casos para el tipo melanoma ⁽²⁾; por tanto es considerada como la neoplasia más frecuente en EE.UU y Australia, al representar más del 50 % de los cánceres ⁽³⁾.

En América Latina, Argentina es el país con la incidencia más alta de cáncer de piel ⁽³⁾ y el Perú ocupa el cuarto lugar notificándose 7 242 casos de cáncer de piel durante el período 2006 - 2011, mientras que Lambayeque ocupa el quinto lugar con 493 casos registrados en 2013 ⁽⁴⁾ y los distritos con mayor incidencia son Olmos, Puerto Eten y Chongoyape, siendo de 50,06 %, 18,02 % y 16,00 % respectivamente ⁽⁵⁾.

El riesgo de cáncer de piel se define como la probabilidad de padecer cáncer de piel en algún momento de la vida de cada persona, existiendo un instrumento validado donde se determinó que cinco o más puntos equivalen a riesgo alto. En un estudio realizado por Coups E y col., en la población adulta de EE.UU, se obtuvo un porcentaje mayor del 80 % de riesgo de cáncer de piel en los adultos jóvenes entre 18-29 años ⁽⁶⁾; en cambio en otro estudio latinoamericano realizado por Popim R y col., en los trabajadores de la ciudad de Botucatu-Brasil, se concluyó un porcentaje del 42,42 % de riesgo de cáncer de piel entre los 26-35 años ⁽⁷⁾.

Uno de los grandes problemas que afronta la población es el desconocimiento sobre los factores de riesgo y las zonas de mayor riesgo de cáncer de piel, siendo aspectos claves para que se tomen acciones preventivas y a futuro disminuya la incidencia de cáncer de piel. Por ello se planteó el objetivo de identificar el riesgo de cáncer de piel en pobladores de los distritos

de Olmos y Pimentel durante el período agosto-septiembre de 2016.

MÉTODO

Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, realizado durante los meses de agosto- septiembre de 2016, cuya población de estudio escogida ha sido la zona urbana para los distritos de Olmos y Pimentel con 9 807 y 15 514 pobladores respectivamente ⁽⁸⁾.

Se calculó una muestra de 193 habitantes de Olmos y 240 habitantes de Pimentel junto a un nivel de confianza de 95 % y una precisión absoluta de 5 %, a partir de una proporción esperada de riesgo de cáncer de piel de 85 % y 20 % respectivamente en cada distrito (datos obtenidos de una prueba piloto realizada previamente). Posteriormente se utilizó un muestreo por conglomerados bietápico, en donde el primer conglomerado son los sectores en lo que se ha dividido a toda la población, por tanto para efectos del estudio el pueblo de Olmos consta con 6 sectores y el pueblo de Pimentel con 5 sectores; y el segundo conglomerado son las manzanas respectivas en cada uno y en ambos casos se utilizó el programa Epidat versión 4.1.

Se incluyeron en este estudio a personas entre 18 a 65 años con un mínimo grado de instrucción que le permita leer y escribir, que sea residente al menos 6 meses en el distrito seleccionado, y desee participar voluntariamente del estudio; excluyendo a quienes presenten algún tipo de discapacidad mental y/o física que les imposibilite desarrollar el cuestionario o que durante los días de la aplicación no estén presentes en su vivienda.

Se usó un instrumento validado en idioma español y aplicable a nivel poblacional que identifica el riesgo de cáncer de piel, cuya validez de apariencia y contenido fue evaluada por cinco expertos y la consistencia fue de 0,971 ⁽⁹⁾. Este

cuestionario consta de 11 ítems y la mayoría de ellos tienen valor de un punto con excepción del 3, con medio punto, y del 2, 6 y el 11, con tres puntos. Se considera riesgo alto de cáncer de piel una puntuación ≥ 5 ⁽⁹⁾.

Todo poblador participe del estudio fue captado en los distritos correspondientes durante su disponibilidad en los dos meses de ejecución, después de la aprobación de la Unidad de Tesis de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres - Filial Norte y de la autorización de ambas municipalidades distritales. Se les realizó consentimiento informado previa aplicación del cuestionario.

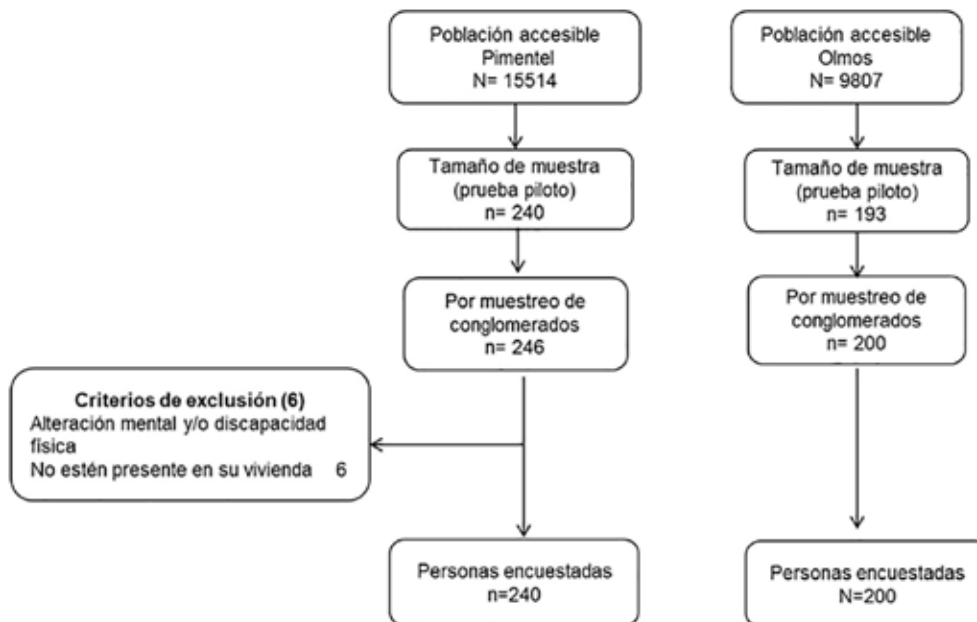
Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos elaborada en el software estadístico "SPSS versión 22" y los resultados fueron presentados en base a estadística descriptiva, a partir de medidas de frecuencia, porcentaje y la media.

RESULTADOS

Se incluyó en el estudio a un total de 440 pobladores. Para el distrito de Pimentel se obtuvo la participación de 240 pobladores, siendo 55,4 % del género femenino y 44,6 % del género masculino, con una edad promedio de 38,5 años. Y para el distrito de Olmos se obtuvo la participación de 200 pobladores, siendo 51,5 % del género femenino y 48,5 % del género masculino, con una edad promedio de 37,7 años.

Se obtuvo una diferencia de 28,2 % de mayor riesgo de cáncer de piel en los pobladores del distrito de Olmos respecto al distrito de Pimentel.

FLUJOGRAMA DE POBLACIÓN



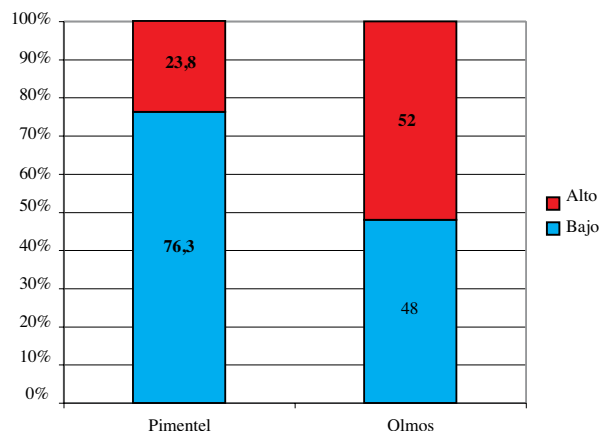


Figura 1. Distribución porcentual del riesgo de cáncer de piel en pobladores de los distritos de Olmos y Pimentel durante el período agosto-septiembre de 2016.

Cuadro 1. Frecuencia del riesgo de cáncer de piel en pobladores de los distritos de Pimentel y Olmos durante el período agosto-septiembre de 2016 según sexo, grupo etario y escolaridad.

Característica	Pimentel				Olmos			
	Bajo		Alto		Bajo		Alto	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Femenino	105	43,8	28	11,7	58	29	45	22,5
Masculino	78	32,5	29	12,1	38	19	59	29,5
Grupo Etario								
18-29 años	66	27,5	11	4,6	49	24,5	20	10
30-39 años	38	15,8	15	6,3	24	12	29	14,5
40-49 años	38	15,8	12	5	8	4	21	10,5
50-65 años	41	17,1	19	7,9	15	7,5	34	17
Escolaridad								
Primaria	17	7,1	7	2,9	21	10,5	37	18,5
Secundaria	79	32,9	28	11,7	44	22	42	21
Bachillerato/técnico	67	27,9	17	7,1	31	15,5	25	12,5
Licenciatura	18	7,5	4	1,7	0	0	0	0
Posgrado	2	0,8	1	0,4	0	0,0	0	0,0

Cuadro 2. Frecuencia de los factores de riesgo de cáncer de piel en pobladores de los distritos de Pimentel y Olmos durante el período agosto-septiembre de 2016.

Frecuencia del factor de riesgo	Pimentel		Olmos	
	n	%	n	%
Haber vivido o vivir en zona geográfica de sol intenso	222	92,5	178	89,0
Haber realizado o realizar actividad deportiva/recreativa al aire libre	161	61,7	118	59,0
Enrojecimiento de la piel después de exponerse al sol sin protección alguna	122	50,8	133	55,5
Haber tenido algún trabajo al aire libre	122	50,8	114	57,0
Tener piel clara	50	20,8	21	10,5
Haber consumido agua de pozo por más de 10 años	42	17,5	114	57,0
Antecedente familiar de cáncer de piel	13	5,4	3	1,5
Tener color natural de ojos azul o verde	7	2,9	3	1,5
Tener color natural de cabello rojo o rubio	3	1,3	0	0,0
Haber recibido tratamiento de radioterapia por cáncer	2	0,8	2	1,0
Antecedente personal de cáncer de piel	4	0,4	0	0,0

DISCUSIÓN

El riesgo de cáncer de piel en los pobladores del distrito de Pimentel es de predominio bajo y en el distrito de Olmos es alto, a pesar de ambos estar ubicados en zonas geográficas de intensa exposición al sol al poseer un clima subtropical ⁽¹⁰⁾, en contraste con altos niveles de riesgo e incidencia notificados en ciudades con este tipo de clima en un estudio previo ⁽¹¹⁾. Esta diferencia en el distrito de Pimentel, puede deberse a un mejor conocimiento sobre el uso de medidas preventivas, pero no se relaciona al nivel de instrucción; debido a que en cada distrito, la mayor parte de pobladores tiene solamente estudios secundarios.

Estudios anteriores como el de Coups E y col., obtuvieron riesgo alto de cáncer de piel en los adultos jóvenes entre 18-29 años ⁽⁶⁾, asimismo, el estudio de Popim R y col., concluyó que en la población brasileña el riesgo estaba entre los 26-35 años ⁽⁷⁾. Por el contrario los resultados

obtenidos en este estudio indican, que de la población de alto riesgo para cada distrito, la más propensa es la población adulta entre los 50-65 años, con mayor porcentaje en el distrito de Olmos; esto puede relacionarse a una mayor actividad laboral al aire libre en comparación con los adultos jóvenes que en su mayoría no tienen experiencia laboral al aire libre. Lo anterior se justifica al obtenerse un porcentaje alrededor del 60 % entre los 18-39 años sin haber realizado trabajos al aire libre.

Los resultados obtenidos en cada distrito, indican riesgo alto de cáncer de piel en el género masculino; asimismo, Acosta M y col., determinaron que los hombres fueron los más afectados por este tipo de cáncer ⁽¹²⁾, mientras que otro estudio indicó a la población femenina ⁽¹³⁾.

De los factores de riesgo considerados en el cuestionario, los de mayor frecuencia por distrito son haber vivido o vivir en zona geográfica de sol intenso, haber realizado o realizar actividad deportiva/recreativa al aire

libre, el enrojecimiento de la piel después de exponerse al sol sin protección alguna y haber tenido trabajo al aire libre; guardando relación con diversas literaturas, de tal manera Gagliardi C y col., concluyeron en su estudio que la exposición recreativa al sol fue la forma de exposición más frecuente ⁽¹⁴⁾, asimismo, Durán M y col., encontraron que la exposición solar prolongada en los horarios de mayor radiación y el desarrollo de trabajo al aire libre implican un elevado riesgo para desarrollar fotodermatitis y cáncer cutáneo ⁽¹⁵⁾.

En el distrito de Olmos, el consumo de agua de pozo por más de 10 años, es tres veces más frecuente que en Pimentel, además Vega G, concluyó que su consumo permanente genera alto riesgo cancerígeno debido a la presencia de arsénico en su composición ⁽¹⁶⁾, de igual manera Martínez D y col., establecieron que el cáncer de piel es la neoplasia con mayor asociación a la ingestión de arsénico ⁽¹⁷⁾. A pesar de estos estudios, no se ha podido determinar qué tan influyente estaría siendo esta variable en los pobladores de Olmos, que en su mayoría no tienen accesibilidad al agua potable, lo que podría ser motivo de futuras investigaciones.

Se debe mencionar como principal limitación, la gran extensión territorial que poseen ambos distritos, por tanto para efectos del estudio solamente se consideró la sectorización de la zona urbana de Olmos y la capital de Pimentel, para la obtención del tamaño de muestra y la realización de las encuestas. Además, existe una limitación en cuanto a la negación de las personas seleccionadas según el estudio que conllevó a realizar cambios de forma conveniente dentro del mismo sector establecido.

Los resultados obtenidos contribuyen en el reconocimiento del riesgo de cáncer de piel en cada distrito. Por tanto creemos necesario darle importancia a esta temática, de forma que se busque promover la prevención y detección temprana del cáncer de piel y así llevar a cabo

mediante un trabajo multidisciplinario, una atención integral a toda persona que lo requiera. Podemos concluir:

En los pobladores del distrito de Olmos, 2016, hubo mayor frecuencia de riesgo alto de cáncer de piel, mientras que en el distrito de Pimentel, 2016, hubo mayor frecuencia de riesgo bajo.

La población con alto riesgo de cáncer de piel fue encontrada, en el género masculino y el rango de edad entre 50-65 años para cada distrito, con porcentajes mayores en el distrito de Olmos. Y la población de bajo riesgo es la femenina entre los 18-29 años, con porcentaje mayores en el distrito de Pimentel.

Para el distrito de Olmos y Pimentel, el factor de riesgo con mayor frecuencia, de los considerados en el cuestionario, fue haber vivido o vivir en zona geográfica de sol intenso, mientras que el de menor frecuencia fue haber tenido antecedente personal de cáncer de piel.

REFERENCIAS

1. Jurado SF, Medina BA, Gutiérrez VR, Ruiz RJ. Prevalencia del cáncer de piel en tres ciudades de México. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2011;49(3):253-258.
2. World Health Organization. Programs and projects, Skin Cancer [Internet]. WHO. 2009 [citado 23 septiembre 2016]. Disponible en: URL: http://www.who.int/uv/health/uv_health2/en/index1.html.
3. Alfaro A, Castrejón L, Rodríguez OM. Cáncer de piel. Estudio epidemiológico a 10 años en derechohabientes del ISSSTE en Nuevo León. *Dermatología Rev Mex.* 2010;54(6):321-325.
4. Ramos MW, Rolando VD, Medina J, Guerrero P, Martínez A. Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2013 [Internet]. Lima, Perú: Dirección General de Epidemiología; Nov 2013 [citado 23 de abril de 2016]. Disponible en: URL: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf.
5. Díaz Vélez C. Estado actual del cáncer en el Perú y Lambayeque [Internet]. [Actualizado 2014; citado 23 abril 2016]. Disponible en: URL: <http://es.slideshare.net/cristiandiazv/estado-actual-del-cncer-en-el-per-y-lambayeque>.

- lambayeque-actualizado-2014`.
6. Coups EJ, Manne SL, Heckman CJ. Multiple skin cancer risk behaviors in the U.S. population. *Am J Prev Med.* 2008;34(2):87-93.
 7. Popim RC, Corrente JE, Marino JAG, Souza CA. Câncer de pele: Uso de medidas preventivas e perfil demográfico de um grupo de risco na cidade de Botucatu Cien Saude Colet. 2008;13(4):1331-1336.
 8. Perú: Población total al 30 de junio, por grupos quinquenales de edad, según departamento, provincia y distrito, 2005-2015 [Internet]. INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda. [citado 23 abr 2016]. Disponible en: URL: <https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/poblacion-y-vivienda/>
 9. Morales SM, Peralta PM, Domínguez GM. Validación de un cuestionario para cuantificar el riesgo de cáncer de piel. *Gac Méd Mex.* 2014;150:409-419.
 10. Carbajal VW, Catañeda CJ, Galán GJ, Ramirez DP, Galloso J. Diagnóstico ambiental de la zona costera de Lambayeque, 2014 [Internet]. [Actualizado 2014; citado 23 abril 2016] Disponible en: URL: <http://www.imarpe.gob.pe/chiclayo/informes/Diagnostico%20Ambiental%20del%20Litoral%20Lambayeque%20GRL.pdf>.
 11. Rivasi LM, Araya MC, Caba F, Rojas E, Calaf GM. Ultraviolet light exposure influences skin cancer in association with latitude. *Oncology Reports.* 2011;25:1153-1159.
 12. Acosta MD, Bravo HA, Ruíz AD, Acosta MG. Comportamiento del cáncer de piel en Güines y San José de las Lajas. Disponible en: URL: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/179>.
 13. Ramos P, Cañete F, Dullak R, Bolla L, Centurión N, Centurión A, et al. Epidemiología del cáncer de piel en pacientes atendidos en la Cátedra de Dermatología de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción, Paraguay (2008-2011). *An Fac Cienc Méd (Asunción).* 2012;45(2):49-61.
 14. Gagliardi CI, Alves SM, Souza LR. Photo exposure and risk factors for skin cancer: An evaluation of behaviors and knowledge among university students. *An Bras Dermatol.* 2010;85(2):173-178.
 15. Durán MK, Cruz GK. Conocimiento sobre foto daño cutáneo en adultos con riesgo. *Invest Medicoquir.* 2013;5(2):276-288.
 16. Vega GS. Riesgo sanitario ambiental por la presencia de arsénico y fluoruros en los acuíferos de México. *FEMISCA.* 2002;1-15.
 17. Martinez DV, Vucic AE, Becker DD, Gil L, Lam LW. Arsenic exposure and the induction of human cancers. *Journal of Toxicology.* 2011;2011:1-13.